

# Bir Özel Hastanenin Acil Servisine İş Kazası Nedeniyle Başvuran Hastaların Analizi

## Analysis of the Patients Admitted to Emergency Department of a Private Hospital Due to Work Accidents

Nilgün Ulutaşdemir<sup>1</sup>, Ferdi Tanır<sup>2</sup>, Mehmet Dokur<sup>3</sup>, Erdal Uysal<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Zirve Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı AD., Gaziantep

<sup>2</sup> Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Adana

<sup>3</sup> Zirve Üniversitesi EBN Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Gaziantep

<sup>4</sup> Sanko Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Gaziantep

### Özet

**Amaç** Biz bu çalışmada, bir hastanenin acil servisine başvuran iş kazalarının nedenlerini ve sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

**Materyal ve Metot:** Bu araştırmanın verileri, 01 Ocak-31 Aralık 2012 tarihleri arasında, Gaziantep'teki bir özel hastanenin acil servisine iş kazası nedeniyle başvuru yapan hastaların kayıtlarının retrospektif incelenmesiyle elde edilmiştir. Kategorik ölçüm parametreleri rakam ve persentil olarak, sayısal ölçümler de ortalama ve standart deviasyon şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmamız, retrospektif tipte, deskriptif ve kesitsel kayıt taraması çalışmasıdır.

**Bulgular:** Çalışma süresince kayıt edilen 133 iş kazası olgusunun, acil servisteki tüm başvuruların %0.2'sini oluşturduğu belirlenmiştir. Kaza geçiren çalışanların 131'i (%98.5) erkek, 2'si (%1.5) kadın olup yaş ortalamaları 32.8±10.8'tir. Kazaların %12.0 ile en çok Mayıs ayında, %37.8 ile en fazla Pazartesi günü, %58.7 ile en çok 08: 00-17: 00 saatleri arasında meydana geldiği belirlenmiştir. Değerlendirmeye alınan iş kazalarının %99.2'sinin özel iş yerlerinde, %52.6'sının düşme nedeniyle meydana geldiği, %61.7'sinde üst ekstremitelere yaralanması görüldüğü tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmada, iş kazaları sonucunda en sık yaralanan vücut bölümünün üst ekstremitelere olduğunu saptadık. Ayrıca hastaların büyük bir kısmı acil serviste ayakta tedavi görmüş ve çok azının hayati tehlikesi olmuştur. İş kazaların gerçek boyutları ve sonuçlarının belirlenerek önlenmesi için öncelikle standardize ve eksiksiz olarak kaydedilmesi, monitorize edilmesi ve raporlanması sağlanmalıdır.

( *Sakarya Med J 2015, 5(4):193-198* )

**Anahtar Kelimeler:** İş kazaları, acil servis, işçi sağlığı ve güvenliği

### Abstract

**Objectives:** In this study, we aimed to evaluate the consequences and causes of work accidents admitted to emergency department of a hospital.

**Materials and Methods:** The data of this study between 1 January to 31 December 2012, records of the patients apply to the emergency department of a private hospital in Gaziantep city because of work accidents were obtained retrospectively. Categorical data were expressed as number and percentage; The numerical measurements are expressed as mean and standard deviation. Our study is a cross-sectional, descriptive and retrospective study registry scan type.

**Results:** During the study recorded 133 cases of work-related accidents, it was determined that constitute 0.2% of all applications in the emergency room. 131 employees are involved in crashes (98.5%) were male, 2 (1.5%) were female and the mean age were found to be 32.8 ± 10.8. Most accidents in May to 12.0%, up by 37.8% on Monday, up by 58.7% 08: 00-17: 00 were determined to occur. Work accidents in private businesses of 99.2%, occurred due to a fall of 52.6%, 61.7% in the upper extremity has been found to injury seen.

**Conclusion:** According to the results of this research, we found that as a consequence of work accidents the upper extremity of the most commonly injured body part. Additionally, many patients seen in the emergency department and outpatient treatment have been very few life-threatening. In order to prevent accidents at work determining the actual size of the priorities and results of standardized and complete as to be recorded, monitored and should be reported. ( *Sakarya Med J 2015, 5(4):193-198* )

**Keywords:** Work accidents, emergency department, occupational health and safety

## Giriş

İş kazası; belirli bir hasara ya da bedensel yaralanmaya yol açan, birden ortaya çıkan ve planlanmamış bir olay<sup>1</sup>; daha öncesinde planlanmamış, çoğunlukla bireysel yaralanmalara, makina ve ekipmanlarının hasarlanmasına, üretime ara verilmesine neden olan bir durum<sup>2</sup>; sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, fabrika işletmecisi tarafından yürütülmekte olan iş kaynaklı olarak sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle, bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri haricinde bir yere transferi sebebiyle esas işini yapamadığı zamanlarda, kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının "a" bendi kapsamındaki çocuğuna süt veren bayan çalışanın iş kanunu gereğince süt izni için ayrılan sürelerde, sigortalıların, iş sahibi tarafından temin edilen servis aracıyla işyerine yere geliş-gidişi esnasında; oluşan herhangi bir durum ve halde zuhur eden ve işçiyi kısa ya da uzun erimli fiziken ve psikolojik olarak mağdur eden olay<sup>3</sup> olarak tanımlanmıştır.<sup>1-3</sup>

İş kazalarının, bireysel ve toplumsal olarak verdiği zararlardan dolayı önleyici tedbirlerin alınması ivedi bir problemdir<sup>4</sup>. İş kazaları, öncelikle çalışanları, bunların aile bireylerini, işletme sahiplerini, sosyal güvenlik kurumlarını ve devletin işleyişini olumsuz etkiler<sup>5</sup>. Ülkemizde iş kazalarına ait veriler, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) her yıl rapor olarak sunduğu istatistiklerinden sağlanabilir.

Ülkemizde işçi sağlığı ve güvenliği (İSG) ile ilgili esas yasal yaptırımlar 4857 sayılı İş Kanunu kapsamındaydı. Fakat, Avrupa Birliği'ne (EU) tam üyelik aşamasında bulunan Türkiye'de 4857 sayılı İş Kanunu<sup>6</sup>, iş sağlığı ve güvenliği açısından hem EU müktesebatı hem de ILO Antlaşmaları göz önüne alındığında yetersizdi. Bu süreç, iş sağlığı ve güvenliği konusunda geniş içerikli yeni yasal düzenlemeler yapılmasını gerekli hale getirmiştir<sup>7</sup>. EU ile farklılıkları ortadan kaldırmak için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 89/391 sayılı Çerçeve Direktif esas alınarak oluşturulan 6331 sayılı İşçi Sağlığı ve Güvenliği Yasası<sup>8</sup>, 30 Haziran 2012 tarihli T.C. Resmi Gazete'de ilan edilerek yürürlüğe girmiştir. 6331 sayılı Yasa'da da işverenlere işçi sağlığı ve güvenliği konusundaki yaptırımların oldukça geniş tutulduğu dikkati çekmektedir. 89/391 sayılı Frame Direktif, işletme sahiplerinin işçi sağlığı ve güvenliği ile ilgili bazı hususlarda yükümlülüklerinin daraltılabileceği ya da yüküm-

lülükler dışında kalabilecekleri konusunda devletlere elektiflik sağlarken, 6331 sayılı Yasa'da daimi olarak işletme sahibinin yükümlülüğüne değinilmiştir<sup>9</sup>. 6331 sayılı İSG Yasası'nın ikinci kısmında işveren ve işçinin görev, yetki ve sorumlulukları daha çok şu maddelerde yerini alır: İşletme sahibinin umumi sorumlulukları (Madde 4), olası tehlikelerden korunma esasları (Madde 5), işçi sağlığı ve güvenliği hizmetleri (Madde 6), işçi sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin desteklenmesi (Madde 7), İş hekimleri ve İşçi Sağlığı ve Güvenliği Uzmanları (Madde 8), risk kategorisinin saptanması (Madde 9), risklerin değerlendirilmesi, kontrol, gerekli ölçümlerin yapılması ve araştırma (Madde 10), acil durum eylem planı, yangından korunma, kurtarma ve ilk yardım (Madde 11), iş kazaları ve meslek hastalıklarının kaydedilmesi, raporlanması ve ihbarları (Madde 14), sağlık gözetimi (Madde 15), işçilerin informasyonu (Madde 16), işçilerin hizmet içi eğitimleri (Madde 17) ve sorumlulukları (Madde 19)<sup>8</sup>.

Araştırmanın yapıldığı tarihte 2013 yılı SGK İstatistiklerinde, bir yıldaki toplam iş kazası sayısı: 191.389, Meslek Hastalığı sayısı ise 371 olarak bildirilmiştir. İş kazası geçirenlerin %89'u erkek olup en fazla iş kazası Kasım-Aralık ayında meydana gelmiştir. İş kazası geçirenlerin 148.752 kişinin ayakta tedavisi yapılmış, 59.527'sinin yatarak tedavisi yapılmıştır. 2013 yıl sonu itibarıyla geçici iş göremezlik süresi 2.357.505 gündür. Bir yıl içinde 1360 kişi iş kazasından ölmüştür. Ölümler en fazla; Mayıs-Ağustos ayları arasında (68809 kişi); 11:00-11:59 saatleri arasında (18.762 kişi); nitelik gerektirmeyen meslek mensuplarında (697 kişi); kazı, inşaat, onarım, yıkım iş yerlerinde (356 kişi); beyin sarsıntısı ve iç yaralanmalarla (229 kişi); hareket anında bir nesnenin çarpması (197 kişi) şeklinde meydana gelmiştir<sup>10</sup>. Türkiye'de iş kazaları ile ilgili kapsamlı epidemiyolojik çalışmalar oldukça az sayıdadır<sup>11-14</sup>.

Biz gerçekleştirdiğimiz bu pilot çalışmada, bir acil servise başvuran iş kazalarının nedenlerini, kazanın oluş biçimini, yaralanma bölgelerini, yaralanma tiplerini ve sonuçlarını, güncel literatür ve ilgili mevzuat ışığında değerlendirdik.

## YÖNTEM ve GEREÇLER

Bu çalışmanın verileri; 01 Ocak-31 Aralık 2012 tarihleri arasında, Gaziantep'te özel sektöre ait bir hastanenin acil servisine iş kazası tanısıyla başvuranların kayıtlarının geriye dönük ince-

lenmesi sonucu elde edilmiştir. Elde edilen datalardaki kategorik ölçümler rakam ve persentil olarak, sayısal değerler de ortalama ve standart deviasyon ( $\pm$ SD) şeklinde özetlenmiştir. Bu pilot çalışma retrospektif, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir kayıt çalışmasıdır.

### Etik Uygunluk Durumu

Hastalara ait özel bilgilerin ve görüntülerin kullanılmadığı retrospektif hasta kayıt taraması niteliğindeki bu çalışma için bir etik kurul onayı alınmasına gerek olmamıştır. Sadece çalışmaya dahil edilen hastalardan, bu çalışma için bilgilendirilmiş olur alınmıştır.

### BULGULAR

İş kazası geçiren çalışanların 131'i (%98.5) erkek, 2'si (%1.5) kadın olup yaş ortalamaları  $32.8 \pm 10.8$ 'tir. İş kazalarının en çok; Mayıs ayında (%12.0), Pazartesi günü (%37.8), 08:00-17:00 saatleri arasında (%58.7) meydana geldiği belirlenmiştir. İş kazaları nedenlerinin analizi Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. İş kazaları nedenlerinin dağılımları (n=133)

İş Kazaları Nedenleri	Sayı	%
Yüksekten düşmeler	70	52.6
Makina kaynaklı yaralanmalar	47	35.3
İşyerinde darp kaynaklı yaralanmalar	11	8.3
Yabancı cisim kaynaklı yaralanmalar	3	2.3
Likid Petrol Gazı (LPG) patlaması kaynaklı yaralanmalar	2	1.5

Değerlendirmeye alınan iş kazaların; en fazla yüksekten düşme (%52.6) nedeniyle, en az LPG patlaması (%1.5) nedeniyle meydana geldiği saptanmıştır. İş kazalarının yaralanma bölgelerine göre dağılım Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Kazaların yaralanma bölgelerine göre anatomik dağılımı (n=133)

Yaralanma Bölgeleri	Sayı	%
Üst ekstremité	82	61.7
Alt ekstremité	20	15.0
Baş-boyun	17	12.8
Sırt-bel	7	5.3
Göğüs	5	3.7
Batın	2	1.5

Kazaların daha yüksek oranda üst ekstremité bölgesinde (%61.7) ve alt ekstremité bölgesinde (%15.0), düşük oranda ise göğüs bölgesinde (%3.7) ve batın bölgesinde (%1.5) görüldüğü tespit edilmiştir. Kaza geçirenlerin %45.1'inde yumuşak doku travması, %27.8'inde kırık olduğu saptanmıştır. İş kazalarına verilen raporların sonuçlarının dağılımı Tablo 3'te gösterilmiştir. Kayıtlardaki iş kazaların %82.7'sinin basit tıbbi müdahale ile giderildiği, %8.3'ünün hayati tehlikesinin olduğu, %94.7'sinin tedavi altına alındığı ve %5.3'ünün ise daha ileri tanı ve tedavi merkezlerine sevk edildiği saptanmıştır.

Tablo 3. İş kazaları raporlarının sonuçlarının dağılımı (n=133)

Basit tıbbi girişim ile giderilme durumu	Sayı	%
Evet	110	82.7
Hayır	23	17.3
Yaşamsal tehlike varlığı		
Var	11	8.3
Yok	122	91.7
Sevk durumu		
Evet	7	5.3
Hayır	126	94.7

### TARTIŞMA

SGK'nın 2003 yılındaki istatistiki verilerine göre, 3553 iş kazası neticesinde 680 işçinin hayatını kaybettiği; 2004 yılında 3691 iş kazası neticesinde 743 kişinin; 2005 yılında ise 4688 iş kazası neticesinde 858 işçinin hayatını kaybettiği, 2006 yılında ise 4887 iş kazası meydana geldiği ve 916 işçinin yaşamını kaybettiği, 3233 işçinin yaralandığı, 758 kişinin ise sakatlandığı rapor edilmiştir<sup>12</sup>. 2013 yılında ise meydana gelen 191.389 iş kazası neticesinde 1360 kişinin hayatını kaybettiği rapor edilmiştir<sup>10</sup>. Bu verilere göre iş kazalarının sayısı ve iş kazası kaynaklı yaşam yitimlerinin yıllar içerisinde giderek artış gösterdiği söylenebilir.

Bizim araştırmamız sırasında kaydedilen 133 iş kazası olgusunun, acil servisteki tüm başvuruların %0.2'sini oluşturduğu belirlenmiştir. Satar ve arkadaşlarının 2006 yılında yaptıkları bir araştırmada, acil servise yapılan başvuruların %1.2'sinin işyeri ilişkili kazalar olduğu saptanmıştır<sup>11</sup>. Kaza geçiren çalışanların 131'i (%98.5) erkek, 2'si (%1.5) kadın'dır. Benzer çalışmalarda da erkek oranı yüksek bulunmuştur<sup>10,15-18</sup>. Bulgumuzun

aksine literatürde farklı sonuçlar da yer almaktadır<sup>11,12,19</sup>. Bu durum, araştırmamızın yapıldığı bölgeye göre kadın işçi oranlarının düşüklüğü ile ilişkilendirilebilir. Erkek işçilerin iş hayatında, fiziksel güç gerektiren işlerde ve gece shiftlerinde daha fazla yer almalarından ve bayan işçilerin ise iş yaşamında nispeten hafif işlerde çalışmalarının yanısıra, iş yaşamında daha dikkatli davranmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmamızda, acil servisimize iş kazaları başvurularının sıklıkla pazartesi günleri (%37.8) olduğunu belirledik. Dünya Çalışma Örgütü'ne (ILO) göre; işyeri ilişkili kaza ritmisitesinin sırasıyla en çok pazartesi, perşembe ve cuma günleri olduğu rapor edilmiştir<sup>20</sup>. Villanueva ve Garcia (2011) tarafından İspanya'da iş kazalarının epidemiyolojisine yönelik olarak yürüttükleri bir araştırmada iş kazalarının hafta başında daha fazla (Pazartesi günü için %19), hafta sonunda ise daha az (Pazar günü için %9) rapor edildiği bulunmuştur. Villanueva ve ark. yaptığı çalışmada, işçilerin dikkat dağınıklığı, uyum problemleri ve aceleciliklerinin en fazla pazartesi günü olduğu şeklinde yorumlanmıştır<sup>21</sup>. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2003-2005 yılları arasında meydana gelen iş kazası verilerine göre, işçilerin işyerinde çalışmaya başladıktan sonraki ilk saatlerde en fazla da ilk üç saat içerisinde iş kazasına maruz kaldıkları rapor edilmiştir<sup>22</sup>. Dağlı ve Serinken'in (2012) yaptığı bir çalışmada ise, kazaların gün içi dağılımlarının sabah saatlerinde (en çok 08:00-10:00) ve öğleden hemen sonra ise saatleri arasında (en sık 14:00-16:00) görüldüğü bildirilmiştir<sup>19</sup>. İş kazalarının bilhassa erken çalışma saatlerinde daha çok olmasının nedeninin, işçilerde işe dikkatini yoğunlaştırmadan ve ortama adapte olmadan işe koyulmasından başlamasından kaynaklanabilir. İş kazalarının yıl içerisindeki dağılımları incelendiğinde, Mayıs ayında (19 olgu) pik yaptığı rapor edilmiştir. Araştırmamızın sonuçlarına göre, sonbaharda (Eylül-Ekim-Kasım) iş kazalarının pik yaptığı ve yaz aylarında (Haziran, Temmuz, Ağustos) daha az görüldüğü saptandı. Bununla ilgili bazı araştırmalarda, yaz mevsiminde sıcaklık artışının, inşaat ve tarım sektörünün daha faal olmasının iş kazalarının artırdığı bildirilmiştir<sup>11,23-25</sup>. Bizim araştırmamızla bu alanda yapılan diğer çalışmalar karşılaştırıldığında, olguların aylara göre dağılımı konusunda farklılıklar olması; bölgesel iklim farklılıklarından, iş ve işçilerin iklimsel dağılımından, işçi sağlığı ve güvenliğinin kısa süreli işlerde sıklıkla önemsizlenmesinden kaynaklanabilir. Ayrıca çalışmamızda, yüksekte düşme ile oluşan iş kaynaklı yaralanmaların en

sık kaydedilen iş kazası nedeni olduğunu saptadık (%52.6).

Araştırmamıza dahil edilen çalışanların iş kazası yaralanmalarının vücut bölgelerine göre dağılımları incelendiğinde; üst ekstremitelere yaralanmaları %61.7 ile önlere yer aldı. Bunu ise alt ekstremitelere, baş-boyun, sırt-bel, göğüs ve batin yaralanmaları izledi. Ülkemizde bu alanda yapılan bazı çalışmalar, bizim araştırmamızın sonuçları ile benzerlikler göstermiştir. Kalemoğlu ve arkadaşlarının bir araştırmada, üst ekstremitenin delici, kesici, ampute yaralanmaları %43.0 ile ilk sırayı almıştır.<sup>12</sup> Birgen ve arkadaşlarının (1999) gerçekleştirdikleri bir araştırmada, ön kol ve parmakların %43.7'lik yaralanma oranı ile çok sık yaralanan vücut bölgesi olduğunu bildirmiştir<sup>26</sup>. Beyaztaş ve arkadaşlarının (2001) araştırmasında ise üst ekstremitelere yaralanmaları %43.7 olarak bildirilmiştir<sup>24</sup>. Kiran ve arkadaşları (2006) bir çalışmada da, %41'lik yaralanma oranı ile üst ekstremitenin önlere yer aldığını ve bunu alt ekstremitelere, baş-boyun ve gövde yaralanmalarının takip ettiğini bildirmişlerdir<sup>27</sup>. Özkan ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları bir başka çalışmada da, iş kazalarında ekstremitelere yaralanmalarının daha sık görüldüğü bildirilmiştir<sup>16</sup>.

Araştırmamızın verilerine göre, iş kazalarının işçi kaynaklı komponentleri arasında dikkatsizlik (%52), tecrübesizlik (%16) ve aceleci olmak (%12) etmenlerinin ilk üç sırayı oluşturduğunu saptadık. İşyeri kaynaklı kaza sebepleri arasında ise, protektif önlemlerin alınmaması (%20) ve işyerinin fiziksel koşullarının yetersizliği (%36) en sık bildirilen nedenlerdir. İş kazası nedenlerinin incelendiği araştırmalarda, sıklıkla işçi kaynaklı nedenlerin öne çıkarıldığı bildirilmiştir. Smith ve arkadaşları kendi araştırmalarında, iş kazalarının en önemli kaynağının güvenlik önlemlerine riayet edilmemesi olduğunu bildirmişlerdir.<sup>28</sup> Kalemoğlu ve arkadaşları ise iş kazalarının tecrübesizlik, eğitim eksikliği, aceleci olmak, insomnia, ihmalcilik ve aldırmazlıktan köken aldığını ileri sürmüşlerdir.<sup>12</sup> Bizim araştırmamızda ise, bu çalışmalardan farklı olarak işçi ve işyerinin birlikte etkili olduğu etmenler ön sıradadır. Genel olarak iş kazalarında, işçilerin işverene ya da işyerine kazayı bağlama eğilimlerinin daha az olduğu söylenebilir. Ayrıca araştırmamızda kaza etkenlerinin yorumlanmasında işçinin subjektif bir değerlendirme yaptığı da dikkate alınmalıdır.

İş kazaları için düzenlenen raporlar değerlendirildiğinde; iş ka-

zalarının %82.7'inin basit tıbbi girişimlerle giderilebilir olduğu ve %17.3'ünün ise basit tıbbi girişimlerle ile giderilemez kanatları dikkati çekmektedir. Bu oranlara göre çalışan hekimlerin rapor düzenlerken "basit tıbbi girişimle giderilemez" kararını verirken, girişimden çok hospitalizasyonu dikkate aldıkları düşünülebilir. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, iş kazaları konulu ve acil serviste hazırlanan adli raporlarda, olguların %20.6'sı için "yaşamsal tehlike" kararı verilirken, %79.4'ünde ise yaşamsal tehlike ibaresi öngörülmemiştir<sup>28</sup>. Bizim araştırmamızda acil servise iş kazası şikayetiyle başvuran/ getirilen olgular için hazırlanan adli raporun yaşamsal tehlike içeriğine bakıldığında, %91.7'sinde adli raporun yaşamsal tehlike içermediği, %8.3'ünde ise yaşamsal tehlike içerdiği ibareleri görülmektedir. Araştırmamızın sonuçları ile Karasu ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir<sup>28</sup>. Acil servis doktorlarının adli rapor hazırlarken genito-üriner sistem, abdomen, göğüs ve kafa yaralanmalarında "yaşamsal tehlikesi vardır" ibaresini daha sık kullanmaları, bu olguların adli olarak değerlendirilmesinde olması gerektirir. Asıl sorun, bu tip iş kazası olgularında "yaşamsal tehlike vardır" ibaresini yaşamsal tehlike olmayan bir durumda kullanmaktır. Bu durum iş kazası olgularının değerlendirilmesinde karmaşıklığa neden olabilir. Özellikle acil servis doktorlarının adli rapor düzenlenmesi ile ilgili bilgilerinin güncellenmesi önemlidir<sup>18</sup>. Araştırmamızın sonuçlarına göre kazası nedeni ile acil servise başvuran/getirilen işçilerin %94.7'si eksterne edilirken, %5.3'ü hospitalize edilmiştir. Aynı şekilde iş kazası geçiren bu olguların %82.7'si için operasyon öngörülmemiş olup sadece %17.3'ü opere edilmiştir. Bulunan bu iş kazası oranlarının, iş kazalarının maddi ve manevi zararlara yol açması açısından önemli olduğu kanısına varılmıştır.

İş kazaları kısa ve uzun erimli sonuçları olan, ve üzerinde durulması gereken önemli bir halk sağlığı problemidir. İş kazalarının düzgün bir şekilde kayıt altına alınması, sıkı bir izlem yapılması ve yetkililerle yeterince paylaşılması önemlidir. Doğru ve eksiksiz hazırlanmış iş kazası verileri, kaza epidemiyolojisi ve fliasyon saptamak açısından önemlidir. Bunun sonucunda iş kazalarına ilişkin etkin çözüm önerileri geliştirilerek, işgücü ve manevi kayıpların en az düzeyde olmasını sağlayacaktır<sup>29</sup>.

## SONUÇ

İş kazaları sonucunda en sık yaralanan vücut bölgesi üst ekstremitedir. İş kazalarının haftalık ritmisitesi Pazartesi günü ve 08:00-17:00 saatleri arasındadır. İş kazalarının yıl içerisinde en çok Mayıs Ayı'nda olduğu belirlendi. İş kazası olgularının büyük bir kısmı acil serviste ayaktan tedavi görmüş ve çok az bir kiminde yaşamsal tehlikesi bulunmuştur. Hospitalize edilen ve operasyon gerektiren iş kazası sayısı çok azdır. İş kazaların gerçek boyutları ve sonuçlarının belirlenerek önlenmesi için öncelikle standardize ve eksiksiz olarak kayıt altına alınması, takip edilmesi ve yetkili kurumlara bildirimini sağlanmalıdır. Ayrıca İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun kurulmasını zorunlu kıldığı işyerlerinde, işler bir İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının bulunması gerekir.

1. International Labour Organization Encyclopedia. <http://www.iloencyclopaedia.org>. Erişim 10.06.2015.
2. World Health Organization: WHO. [www.who.int/](http://www.who.int/). Erişim 10.06.2015.
3. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Madde:13. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/06/20060616-1.htm>. Erişim 24.06.2015.
4. Perry MJ, Sun BX, Zhang HX, Wang X, Christiani D. Emergency Department Surveillance of Occupational Injuries in Shanghai's Putuo District, People's Republic of China. *Ann Epidemiol* 2005;15:351-357.
5. Yeşildal N. Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları ve Şiddetin Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2005;4:280-302.
6. 4857 Sayılı İş Kanunu. 10/06/2003 Tarihli 25134 Sayılı Resmi Gazete. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/06/20030610.htm> Erişim 24.06.2015.
7. TBMM (2012). İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı ve Gerekçesi. <http://www2.tbmm.gov.tr/d24/11-0605.pdf> . Erişim 10.06.2015.
8. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu. 30/06/2012 Tarihli 28339 Sayılı Resmi Gazete. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630-1.htm>. Erişim 24.06.2015.
9. Baloğlu C. İşverenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülükleri ve Aykırılık Hallerinde Uygulanacak Yaptırımlar. *KAMU-İş Hukuku ve İktisat Dergisi* 2013;13(2):103.
10. SGK 2013 İstatistik Yıllıkları <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/tr/kurumsal/istatistikler> Erişim 07.06.2015.
11. Satar S, Kekeç Z, Sebe A, Sarı A. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalına Başvuran İş Kazası Olgularının Analizi. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;29:118-127.
12. Kalemoğlu M, Keskin O, Yıldırım İ, Erşanlı D. Acil Servise Başvuran Travmatik İş Kazalarının İncelenmesi. *Nobel Medicus* 2006 (online dergi). [www.nobelmedicus.com/contents/200621/21-23.htm](http://www.nobelmedicus.com/contents/200621/21-23.htm). Erişim 10.06.2015.
13. Kekeç Z, Ünal D, Şenol V, Çetinkaya F. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran iş kazalarının değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi* 2003;17:277-283.
14. Çakır Z, Ocak T, Türkyılmaz A, Emet M, Türkyılmaz Ş. Penetran Trakeobronşiyal Yaralanmalar: Acil Serviste Bir İş Kazası Olgusu. *Akademik Acil Tıp Dergisi* 2009;8:53-56.
15. Üçışık HF. Türk İş Hukukunda İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Sorumluluğu. İstanbul: Doktora Tezi, İstanbul:İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1982.
16. Özkan S, Kiliç S, Durukan P, Akdur O, Vardar A, Geyik S., et al. Acil Servise Gelen İş Kazalarına Bağlı Yaralanmalar. *Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi* 2010;16:241-247.
17. Cantürk G, Eşiyok B, Yaşar H, Doğan B, Hancı H. İş Kazası Nedeniyle 1993-2003 Yılları Arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Başvuran Olguların Değerlendirilmesi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2000;28:1-6.
18. Karakurt Ü, Satar S, Açıkalın A, Bilen A, Gülen M, Baz Ü. Acil Tıp Kliniğine Başvuran İş Kazalarının Analizi. *The Journal of Academic Emergency Medicine (JAEM)* 2013;12(1):19-23.
19. Dağlı B, Serinken M. Acil Servise Başvuran İş Kazalarına Bağlı Yaralanmalar. *The Journal of Academic Emergency Medicine (JAEM)* 2012;11:167-170.
20. International Labour Organization. Programme on Safety and Health at Work and the Environment (SafeWork). Scope and Mandate of SafeWork. Erişim 10.06.2015.
21. Villanueva V, Garcia M.A. Individual and occupational factors related to fatal occupational injuries: A case-control study". *Accident Analysis and Prevention* 2011;43:123-127.
22. TÜİK İş Kazaları İstatistikleri: İş kazalarının Meydana Geldiği İş Saatlerine Göre Dağılımı 2003-2005. [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb\\_id=30&ust\\_id=9](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=30&ust_id=9) Erişim 10.06.2015.
23. Yavuz MS, Aşirdizer M, Uluçay T, Zeyfeoğlu Y, Erbuyun K, Güllüçayır S. İş Kazası Sonucu Acil Servise Müracaat Eden Olgular. *Manisa: 6. Anadolu Adli Bilimler Kongresi, 6-9 Eylül 2007*;102-107.
24. Beyaztaş FY, Alagözlü H, Demirkıran O. İş Kazası Olgularının Adli Tıp Yönünden Değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2001;15:18-24.
25. Günay Y, Çolak B, Birincioğlu İ. İş Kazalarına Bağlı Yaralanma ve Ölümünün Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi. *Çalışma Ortamı. 8 No'lu Kaynak* 1996;27:9-15.
26. Birgen N, Okudan M, İnanıcı MA, Okyay M. İş Kazasına Bağlı Olgularda Maluliyet Oranı Hesaplaması. *Adli Tıp Bülteni* 1999;4:101-118.
27. Kıran S, Konuk N, Atık L, Saltık B, Şahin Z, Ayoğlu FN. İş Kazasına Bağlı Yaralanmalarda Alkol Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi* 2006;7:123-128.
28. Karasu M, Baransel A, Aydın, Dülger E. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalınca 1998-2005 Yılları Arasında Düzenlenen Adli Raporların Değerlendirilmesi. *Gaziantep Tıp Dergisi* 2009;15:10-15.
29. Çelikkalp Ü, Eskiocak M. Tekirdağ Devlet Hastanesi Acil Servis Kayıtlarındaki 2010 Yılı İş Kazaları. *Bursa: 15.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2-6 Ekim 2012*.